



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ  
& ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΩΝ ΕΛΛΑΔΟΣ  
Έτος Ιδρύσεως 1960

ΣΕΙΡΑ ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ  
ΣΕΜΙΝΑΡΙΩΝ (WEBINARS)

eular

EUROPEAN  
E-CONGRESS OF  
RHEUMATOLOGY  
2020 | FROM 3 JUNE

[congress.eular.org](http://congress.eular.org)

# Εξελίξεις στην Ρευματολογία

ΙΟΥΝΙΟΣ - ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ 2020

1.

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΕΤΗΣΙΟΥ  
ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ EULAR 2020

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 26 ΙΟΥΝΙΟΥ 2020  
19.30 - 20.30





# ΠΕΡΙΓΡΑΜΜΑ

- Ρευματοειδής αρθρίτιδα

**Π. Σιδηρόπουλος**

Αναπλ. Καθηγητής Ρευματολογίας, Δ/ντής Ρευματολογικής Κλινικής,  
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης, Ηράκλειο

OP0115

## ■ Βασικό ερώτημα

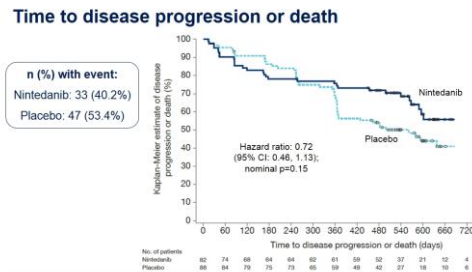
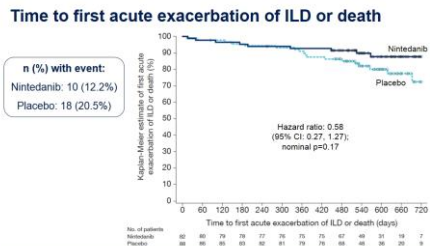
Ποια η ασφάλεια/αποτελεσματικότητα του nintedanib (Tyk inhibitor) σε ασθενείς με προϊούσα ILD στα πλαίσια αυτοανόσου νοσήματος

## ■ Σχεδιασμός (INBUILD)

- RCT, Phase III, nintedanib vs PCB

– Ανάλυση (15-16 μήνες αγωγής): κίνδυνος θανάτου, έξαρση ILD, πρόοδος ILD

## ■ Κύρια ευρήματα



## ■ Συμπεράσματα – Τι αλλάζει στην καθημερινή πρακτική?

Το nintedanib επιβραδύνει την πρόοδο της ILD σε ασθενείς με προϊούσα ινωτική διάμεση πνευμονοπάθεια και έχει ένα ανεκτό προφίλ ασφάλειας

OP0037

## ■ Βασικό ερώτημα

Ποια η αποτελεσματικότητα των DMRADs στη διάμεση πνευμονοπάθεια της PA

## ■ Σχεδιασμός

- Προοπτική, πολυκεντρική μελέτη παρακολούθησης
- Έκβαση: PFTs & HRCT @ 24 μήνες (n=70)

## ■ Κύρια ευρήματα

Variable	Baseline	24 months	p value
<b>Outcome</b>			
Progression, n (%)	-	21 (30.4)	
Stabilization, n (%)	-	42 (60.8)	
Worsening, n (%)	-	6 (8.6)	
<b>Pulmonary outcome, overall*</b>			
Improvement, n (%)	-	8 (11.4)	
Stabilization, n (%)	-	40 (57.1)	
Worsening, n (%)	-	21 (30.0)	
Death, n (%)	-	1 (1.4)	
<b>Inflammatory activity</b>			
DAS28, mean (SD)	2.9 (1.4)	2.6 (1.1)	0.124
C-reactive protein, median (IQR)	5.0 (2.9-13.0)	4.5 (2.6-15.0)	0.132
HAQ, mean (SD)	0.70 (0.1)	0.84 (0.1)	0.600

Table 3: Multivariate analysis. Variables independently associated with progression of lung disease in RA-ILD patients.

Predictor	OR	(95% CI)	p value
<b>Non-anti-TNF biologics</b>	0.102	0.015-0.686	0.019
<b>Average DAS28</b>	1.969	1.005-3.857	0.048
<b>History of smoking</b>	6.937	1.378-4.900	0.019

## ■ Συμπεράσματα – Τι αλλάζει στην καθημερινή πρακτική?

Στους περισσότερους ασθενείς η θεραπεία σταθεροποιεί την ILD και ελέγχει τη PA. Τα non-TNFi ελαττώνουν στο 90% των ασθενών την εξέλιξη της νόσου ενώ το κάπνισμα και η ενεργός φλεγμονή σχετίζονται με πρόοδο της ILD.

OP0034

## ■ Βασικό ερώτημα

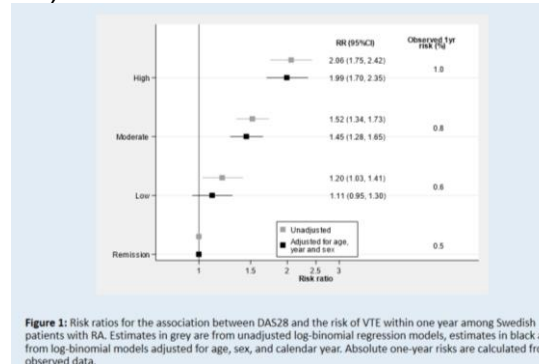
Ποια η σημασία του φλεγμονώδους φορτίου στην αύξηση του κινδύνου DVT σε ασθενείς με PA

## ■ Σχεδιασμός

- Μελέτη κοόρτης ασθενών με PA από το εθνικό αρχείο Σουηδίας
- Διάγνωση PA (n=46.311patients/320.094 visits)

## ■ Κύρια ευρήματα

- εντόπιση DVT=1391, PE=866



## ■ Συμπεράσματα – Τι αλλάζει στην καθημερινή πρακτική?

Υπάρχει ισχυρή συσχέτιση της έντασης της φλεγμονής με τον κίνδυνο DVT/PE. Ο DAS28 μπορεί να χρησιμοποιηθεί για υπολογισμό του κινδύνου

OP0235

## ■ Βασικό ερώτημα

Ποια η σημασία της πορείας της ενεργότητας της PA για την επίτευξη παρατεταμένης ύφεσης εκτός αγωγής (SDFR) μακροχρονίως?

## ■ Σχεδιασμός

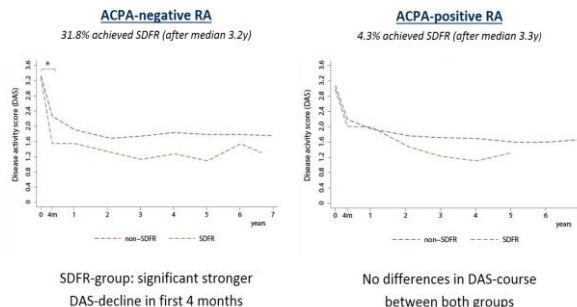
- Προοπτική μελέτη, “Leiden early Arthritis Clinic”, MTX αρχικά → T2T strategy
- Έκβαση: επίτευξη παρατεταμένης ύφεσης εκτός αγωγής (SDFR): ύφεση 1 έτος μετά διακομής αγωγής και για το διάστημα παρακολούθησης (max 7 ;eth)

## ■ Κύρια ευρήματα

### Baseline characteristics

	Total study population (n=772)	non-SDFR group (n=623)	SDFR group (n=149)
Age, mean	58	57	64
Females, %	68	71	59
ACPA positivity, %	45	54	10
Symptom duration at diagnosis (<12 vs >12 weeks), %	34	33	34
DAS at baseline, median	3.10	3.10	3.10
SIC at baseline (0-66), median	6	6	8
TJC at baseline (0-68), median	6	6	6
ESR, median	29	29	29
VAS, median	40	41	38

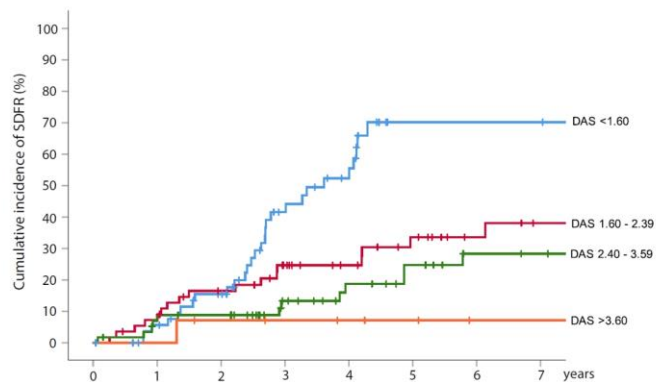
### ACPA-stratification



OP0235

## Κύρια ευρήματα

High incidence SDFR when  $DAS_{4months} < 1.6$



12

## Συμπεράσματα – Τι αλλάζει στην καθημερινή πρακτική?

Στην ορο(-) πρώιμη PA ο πρώιμος έλεγχος (ύφεση) προβλέπει μακροχρόνια ύφεση εκτός αγωγής

OP0115

## ■ Βασικό ερώτημα

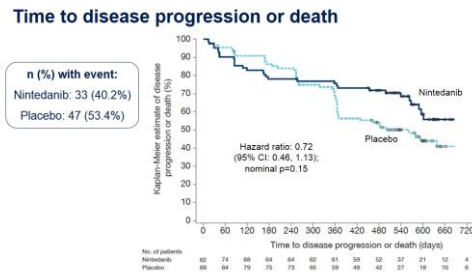
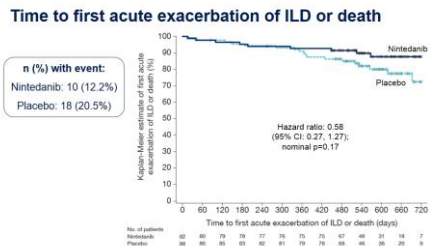
Ποια η ασφάλεια/αποτελεσματικότητα του nintedanib (Tyk inhibitor) σε ασθενείς με προϊούσα ILD στα πλαίσια αυτοανόσου νοσήματος

## ■ Σχεδιασμός (INBUILD)

- RCT, Phase III, nintedanib vs PCB

– Ανάλυση (15-16 μήνες αγωγής): κίνδυνος θανάτου, έξαρση ILD, πρόοδος ILD

## ■ Κύρια ευρήματα



## ■ Συμπεράσματα – Τι αλλάζει στην καθημερινή πρακτική?

Το nintedanib επιβραδύνει την πρόοδο της ILD σε ασθενείς με προϊούσα ινωτική διάμεση πνευμονοπάθεια και έχει ένα ανεκτό προφίλ ασφάλειας





## ■ Σκληρόδερμα

- .....
- .....

## ■ Αγγειΐτιδες

- Η προσθήκη στην καθιερωμένη θεραπεία ενός ποσ αναστολέα συμπληρώματος (Anacorpan) πιθανώς υπερτερεί της πρεδνιζόνης σε επαγωγή της ύφεσης σε ασθενείς με AAVs
- .....

## ■ Μυοσίτιδες

- .....
- .....

